



**Φόρμα υποβολής αιτήματος άσκησης δικαιώματος για
Προσωπικά Δεδομένα**

***Πριν συμπληρώσετε την φόρμα παρακαλώ διαβάστε το Παράρτημα**

A. Προσωπικές Πληροφορίες

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Διεύθυνση:	
T.K.:	
Τηλέφωνο:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας:	
Διεύθυνση Ηλ. Ταχυδρομείου (email):	

B. Σχέση με την Εταιρεία

Για να μας βοηθήσετε να επαληθεύσουμε τα στοιχεία σας και να εντοπίσουμε τα προσωπικά σας δεδομένα, παρακαλούμε να συμπληρώσετε τα παρακάτω στοιχεία ανάλογα την κατηγορία σας:

<p><u>Ποια είναι η σχέση σας με τη Εταιρεία (Παρακαλούμε συμπληρώστε με X):</u></p> <p>Υπάλληλος: <input type="checkbox"/></p> <p>Πελάτης: <input type="checkbox"/></p> <p>Προμηθευτής: <input type="checkbox"/></p> <p>Συνεργάτης: <input type="checkbox"/></p> <p>Άλλο: <input type="checkbox"/></p> <p>Αν επιλέξατε την κατηγορία Συνεργάτης ή Άλλο παρακαλούμε συμπληρώστε το είδος της σχέσης σας με την εταιρεία μας:.....</p>
--

Γ. Αίτημα

Παρακαλούμε περιγράψτε σε ποιες ενέργειες θέλετε να προβεί η Εταιρεία σε σχέση με τα προσωπικά σας δεδομένα:

Ε. Επιπλέον πληροφορίες αιτήματος

Το αίτημά σας αφορά κάποιο συγκεκριμένο γεγονός και περίοδο;	ΝΑΙ	ΟΧΙ
--	-----	-----

Αν ΝΑΙ παρακαλώ συμπληρώστε το παρακάτω:

Περιγράψτε το γεγονός:	
Καθορίστε την χρονική περίοδο:	

ΣΤ. Υπεύθυνη Δήλωση

Ο/Η.....δηλώνω υπεύθυνα ότι έχω διαβάσει και αποδεχθεί τους όρους της αίτησης και επιβεβαιώνω ότι τα στοιχεία που παρέχω στην Εταιρεία είναι σωστά. Κατανοώ ότι η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να ελέγξει τα στοιχεία μου καθώς και να ζητήσει επιπλέον πληροφορίες για σκοπό επαλήθευσής τους.

Υπογραφή:.....

Ημερομηνία:.....

Παρακαλούμε επιστρέψτε την συμπληρωμένη αίτηση στην παρακάτω διεύθυνση:

Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων

email: DPO@helpe.helleniq.gr

Τηλέφωνο επικοινωνίας: 210 6302252

Διεύθυνση: Χειμάρρας 8Α, 15125, Μαρούσι

Ζ. Αίτηση μέσω Εκπροσώπου

Εάν ενεργείτε ως εκπρόσωπος του υποκειμένου των δεδομένων, πρέπει να προσκομίσετε την εξουσιοδότηση του πληρεξούσιου, να συμπληρώσετε τα παρακάτω στοιχεία και να υπογράψετε την υπεύθυνη δήλωση παραπάνω.

Στοιχεία Εκπροσώπου

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Διεύθυνση:	
Τ.Κ.:	
Τηλέφωνο:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας	
Διεύθυνση Ηλ. Ταχυδρομείου (email):	

Στοιχεία του υποκείμενου των δεδομένων

Επώνυμο:	
Όνομα:	
Διεύθυνση:	
Τ.Κ.:	
Τηλέφωνο:	
Αρ. Δελτίου Ταυτότητας	
Διεύθυνση Ηλ. Ταχυδρομείου (email):	

Παράρτημα - Όροι Αίτησης

1. Η αίτηση θα πρέπει να συνοδεύεται από όλες τις απαραίτητες πληροφορίες ώστε η Εταιρεία να είναι σε θέση να ανταποκριθεί στο αίτημά σας.
2. Σε περίπτωση που τα κριτήρια πληρούνται, το αίτημα προωθείται στη Γενική Διεύθυνση Πληροφορικής και Ψηφιακού Μετασχηματισμού Ομίλου και στις λοιπές αρμόδιες Οργανωτικές Μονάδες του Ομίλου, οι οποίες θα αξιολογήσουν αν υπάρχει τεχνική ή άλλης μορφής πολυπλοκότητα ως προς την ικανοποίηση του αιτήματος, η οποία ενδέχεται να επηρεάσει την τήρηση της προβλεπόμενης από τον Γενικό Κανονισμό Προστασίας Δεδομένων προθεσμίας των τριάντα (30) ημερών. Σε περίπτωση που η πολυπλοκότητα της υλοποίησης του αιτήματος απαιτεί διάρκεια υλοποίησης μεγαλύτερη των τριάντα (30) ημερών, τότε οι αρμόδιες Οργανωτικές Μονάδες ενημερώνουν τον DPO, ώστε να ειδοποιηθεί/ενημερώσει τον Υποβάλλοντα το αίτημα για παράταση δύο (2) μηνών. Σε διαφορετική περίπτωση, η διαδικασία προχωράει με την υλοποίηση του αιτήματος.
3. Τα Υποκείμενα που υποβάλλουν το έντυπο αιτήματος άσκησης δικαιώματος οφείλουν να προσκομίζουν τα εξής δικαιολογητικά:
 - Αποδεικτικό έγγραφο ταυτοποίησης (π.χ. αστυνομική ταυτότητα ή άδεια οδήγησης ή διαβατήριο).
 - Αποδεικτικό έγγραφο επιβεβαίωσης της διεύθυνσης κατοικίας (π.χ. λογαριασμός ΔΕΗ, ΕΥΔΑΠ, ΟΤΕ, κινητού τηλεφώνου).

Σε περίπτωση που το Υποκείμενο εξουσιοδοτήσει κάποιον τρίτο για την υποβολή αιτήματος άσκησης δικαιώματος, τα δικαιολογητικά υποβολής είναι τα εξής:

- Πληρεξούσιο ή Εξουσιοδότηση μέσω gov.gr ή επικυρωμένη από Δικηγόρο ή οποιαδήποτε Δημόσια Αρχή.
 - Αποδεικτικό έγγραφο ταυτοποίησης (π.χ. αστυνομική ταυτότητα ή άδεια οδήγησης ή διαβατήριο) του εξουσιοδοτημένου ατόμου
 - Αποδεικτικό έγγραφο επιβεβαίωσης της διεύθυνσης κατοικίας (π.χ. λογαριασμός ΔΕΗ, ΕΥΔΑΠ, ΟΤΕ, κινητού τηλεφώνου) του αιτούντος.
4. Το Υποκείμενο, δύναται να υποβάλλει αίτημα άσκησης δικαιώματος για Προσωπικά Δεδομένα με τρεις τρόπους:
 - Μέσω επίσκεψης στα Κεντρικά Γραφεία των Εταιρειών του Ομίλου, όπου το Υποκείμενο θα συμπληρώνει το παρόν έντυπο υποβολής αιτήματος άσκησης δικαιώματος, η οποία παραδίδεται στο Υποκείμενο από υπάλληλο της Εταιρίας
 - Είτε με αποστολή της συμπληρωμένης φόρμας, μαζί με τα απαραίτητα δικαιολογητικά ταυτοποίησης, μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου στην ηλεκτρονική διεύθυνση DPO@helpe.helleniq.gr
 - Είτε αποστέλλοντας την συμπληρωμένη φόρμα με Courier ή με συστημένη επιστολή μέσω ταχυδρομείου, συμπεριλαμβανομένων και των ανωτέρω δικαιολογητικών ταυτοποίησης, στην παρακάτω διεύθυνση: Υπεύθυνος Προστασίας Δεδομένων Ομίλου HELLENiQ ENERGY, Χειμάρρας 8^Α, Μαρούσι, ΤΚ 15232, Αθήνα, τηλ. 2106302252
 5. Τα Υποκείμενα των δεδομένων δεν έχουν τη δυνατότητα να υποβάλλουν αίτημα άσκησης δικαιώματος για Προσωπικά Δεδομένα με άλλο τρόπο (π.χ. μέσω απλού μηνύματος ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, μέσα κοινωνικής δικτύωσης κ.λπ.) εκτός από τους προαναφερθέντες τρόπους.